

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE TOCGINECOLOGIA

♦ "GRANDE MULTÍPARA"

++ Lauro José Herner

++ Sérgio Rogério Carsten Duarte

+ Trabalho realizado no internato hospitalar IIª fase
do curso de graduação em Medicina.

++ Doutorandos do Curso de graduação em Medicina da
Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, junho de 1984.

ÍNDICE

| | | |
|------|------------------------------------|-------|
| I | - INTRODUÇÃO | pg 02 |
| II | - CASUÍSTICA E MÉTODOS | pg 03 |
| III | - RESULTADOS | pg 05 |
| IV | - DISCUSSÃO | pg 22 |
| V | - CONCLUSÃO | pg 30 |
| VI | - RESUMO | pg 33 |
| VII | - ANEXO | pg 35 |
| VIII | - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | pg 37 |

I - INTRODUÇÃO

Devido a alta incidência de grande múltipara em nosso meio e a escassez de dados sobre este assunto de tão relevante importância médico-científica, procuramos então elaborar um trabalho prospectivo sobre o mesmo.

A grande múltipara compreende as pacientes que pariram seis ou mais vezes, independente do número de gestações, considerando que a duração das gestações em questão tenham sido superior a (22) vinte e duas semanas, ou superior a 154 dias completos*

Segundo Hoffmeister, "In Pinto Aleixo",⁷ os partos em grandes múltiparas são frequentemente negligenciados pelo obstetra iludido de um falso senso de segurança baseado em partos anteriores fáceis e sem complicações.

Procuramos analisar vários parâmetros para podermos evidenciar se realmente o grupo das grandes múltiparas constitui "per si" um grupo de risco, bem como evidenciar suas características próprias.

* OMS, FIGO - 1976 - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE APROVADO PELA FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA.

II - CASUÍSTICA E MÉTODOS

Nosso trabalho foi realizado prospectivamente na Maternidade Carmela Dutra (MCD), localizada em Florianópolis (SC), utilizando setenta parturientes grandes multíparas e seus prontuários médicos no período de 13 de março a 14 de maio de 1984. Para o grupo controle, utilizamos quarenta parturientes e seus respectivos prontuários, sendo que para este grupo a paciente deveria ter de 18 a 35 anos e de 2 a 4 partos, inclusive.

Em ambos os grupos as pacientes pertenciam às enfermarias I, II, III e IV, ficando exclusas de nossas estatísticas todas aquelas que permaneceram em leitos de primeira classe.

Analisamos 27 itens com quais formulamos um protocolo. A grande multípara foi analisada quanto à incidência, idade, cor, estado civil, grau de instrução, religião, renda "per capita" mensal, número de gestações, número de partos e abortos, idade da menarca, idade de início da atividade sexual, data da última menstruação para análise da idade gestacional, métodos de anticoncepção, e sua indicação caso fosse

anovulatório via oral, número de consultas durante a gestação, complicações durante a gestação, complicações maternas durante o período de internamento, tipo de parto e indicação real das cesareanas. No recém-nato analisamos peso, estatura, perímetro cefálico, apgar no 5º minuto, idade gestacional pelo Capurro e complicações. Analisamos ainda o tipo de secundamento placentário. (VIDE ANEXO)

III - RESULTADOS

TABELA 1 - Incidência de grandes multiparas comparada com as
"não grandes multiparas. *

| TIPO DE PARTURIENTE | Nº | % |
|----------------------|-----|-------|
| Grande multipara | 70 | 7,39 |
| Não grande multipara | 877 | 92,60 |
| TOTAL | 947 | 99,99 |

* M.C.D.- Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 4 - Grau de instrução do grupo das grandes múltiparas em comparação com o grupo controle *

| GRUPO GRAU DE INSTRUÇÃO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|----------------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Analfabetas | 25 | 35,71 | 2 | 5,00 |
| I Grau | 45 | 64,28 | 30 | 75,00 |
| II Grau | - | - | 8 | 20,00 |
| TOTAL | 70 | 99,99 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 5 - Renda "per capita" mensal do grupo das grandes múltiparas comparada ao grupo controle.***

| GRUPO RENDA | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|--------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Zero - 10.000 Cr\$ | 13 | 18,57 | - | - |
| 10.001 - 20.000 | 33 | 47,14 | 3 | 7,50 |
| 20.001 - 30.000 | 14 | 20,00 | 3 | 7,50 |
| 30.001 - 40.000 | 4 | 5,71 | 13 | 32,50 |
| Acima de 40.000 | 4 | 5,71 | 21 | 52,50 |
| Não coletadas | 2 | 2,85 | - | - |
| TOTAL | 70 | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

** Salário mínimo na ocasião era de 56.120,00 cruzeiros.

TABELA 8 - Idade da menarca no grupo das grandes múltiparas com
parada ao grupo controle.*

| IDADE DA MENARCA | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| 9 anos | 1 | 1,42 | - | - |
| 10 anos | 1 | 1,42 | - | - |
| 11 anos | 6 | 8,57 | 4 | 10,00 |
| 12 anos | 14 | 20,00 | 7 | 17,50 |
| 13 anos | 17 | 24,28 | 10 | 25,00 |
| 14 anos | 11 | 15,71 | 8 | 20,00 |
| 15 anos | 11 | 15,71 | 6 | 15,00 |
| 16 anos | 1 | 1,42 | 4 | 10,00 |
| Acima 16 | 4 | 5,71 | 1 | 2,50 |
| Desconhecido | 4 | 5,71 | - | - |
| TOTAL | 70 | 99,95 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 11 - Número de partos do grupo das pacientes Grandes Multíparas.*

| GRUPO NÚMERO DE PARTOS | GRANDE MULTÍPARA | |
|------------------------------|------------------|-------|
| | Nº de pac. | % |
| 6 | 22 | 31,42 |
| 7 | 9 | 12,85 |
| 8 | 24 | 34,28 |
| 9 | 8 | 11,42 |
| 10 | 5 | 7,14 |
| 11 | 1 | 1,42 |
| Acima 11 | 1 | 1,42 |
| TOTAL | 70 | 99,95 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 12 - Número de abortamentos do grupo das pacientes Grandes Multíparas.*

| GRUPO NÚMERO DE ABORTAMENTOS | GRANDE MULTÍPARA | |
|------------------------------------|------------------|-------|
| | Nº Pac. | % |
| 0 | 40 | 57,14 |
| 1 | 10 | 14,28 |
| 2 | 11 | 15,71 |
| 3 | 5 | 07,14 |
| 4 | 0 | 0,00 |
| 5 | 3 | 42,8 |
| Acima 5 | 1 | 1,42 |
| TOTAL | 70 | 99,97 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

* Aborto segundo OMS FIGO é a interrupção da gravidez até 22 semanas.⁸

**TABELA 13 - Uso de métodos anticoncepcionais no grupo das pa
cientes grandes Multíparas e no grupo controle.***

| MÉTODO ANTICON- CEPCIONAL | GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|------------------------------------|-------|------------------|-------|----------------|--------|
| | | Nº | % | Nº | % |
| Anticoncepcional via oral | | 30 | 42,85 | 26 | 65,00 |
| Coito interrompido | | 4 | 5,71 | 3 | 7,50 |
| Ogino e Knaus + coito interrompido | | 4 | 5,71 | 3 | 7,50 |
| Nenhum método | | 30 | 42,85 | 5 | 12,50 |
| Outros métodos | | 1 | 1,42 | 3 | 7,50 |
| Não catalogado | | 1 | 1,42 | - | - |
| TOTAL | | 70 | 99,96 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

**TABELA 14 - Indicação do uso de anovulatórios via oral no gru
po de pacientes grandes multíparas comparada ao gru
po controle.***

| INDICAÇÃO | GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|-----------|-------|------------------|--------|----------------|--------|
| | | Nº | % | Nº | % |
| Médica | | 12 | 40,00 | 13 | 50,00 |
| Outros | | 18 | 60,00 | 13 | 50,00 |
| TOTAL | | 30 | 100,00 | 26 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 15 - Número de consultas médicas pré-natais no grupo de pacientes grandesmúltiparas em comparação com o grupo controle.*

| GRUPO NÚMERO DE CONSULTAS | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---------------------------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| 0 | 22 | 31,42 | 7 | 17,50 |
| 1 vez | 2 | 2,85 | 4 | 10,00 |
| 2 vezes | 3 | 4,28 | 1 | 2,50 |
| 3 vezes | 8 | 11,42 | 2 | 5,00 |
| 4 vezes | 4 | 5,71 | 2 | 5,00 |
| 5 vezes | 3 | 4,28 | 3 | 7,50 |
| 6 vezes | 2 | 2,85 | 3 | 7,50 |
| 7 vezes | 4 | 5,71 | 2 | 5,00 |
| 8 vezes | 8 | 11,42 | 9 | 22,50 |
| 9 vezes | 7 | 10,00 | 4 | 10,00 |
| Acima de 9 vezes | 7 | 10,00 | 3 | 7,50 |
| TOTAL | 70 | 99,94 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 16 - Tipos de partos das pacientes do grupo das grandes múltiparas comparada ao grupo controle.

| GRUPO TIPO DE PARTO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|------------------------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Vaginal sem epi_ sictomia | 53 | 74,64 | 3 | 7,50 |
| Vaginal com epi_ sictomia | 3 | 4,22 | 30 | 75,00 |
| Cesáreo | 15 | 21,12 | 7 | 17,50 |
| TOTAL | 71** | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

** Ocorreu um parto Gemelar

TABELA 17 - Indicação real dos Partos cesáreos no grupo das grandes múltiparas em relação ao grupo controle.*

| INDICAÇÃO REAL \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|--|------------------|-------|----------------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Interrupção do trânsito tubário (I.T.T.) | 7 | 46,66 | 1 | 14,28 |
| Descolamento prematuro de placenta | 2 | 13,33 | - | - |
| Distócia de rotação | 1 | 6,66 | - | - |
| Sofrimento fetal agudo | 1 | 6,66 | 1 | 14,28 |
| Placenta prévia | 1 | 6,66 | - | - |
| Prolapso de cordão | 1 | 6,66 | - | - |
| Procidência de cordão | 1 | 6,66 | - | - |
| Amniorréxis Prematura | 1 | 6,66 | - | - |
| Gravidez serotina | 0 | - | 1 | 14,28 |
| Distócia cervical | 0 | - | 2 | 28,57 |
| Desproporção cefalo-pélvica | 0 | - | 1 | 14,28 |
| Isoimunização Rh | 0 | - | 1 | 14,28 |
| TOTAL | 15 | 99,95 | 7 | 99,97 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 18 - Queixas, sinais, ou complicações na gestação atual do grupo das grandes múltiparas e do grupo controle.*

| QUEIXAS/SINAIS OU COMPLICAÇÕES | GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|-----------------------------------|-------|------------------|-------|----------------|-------|
| | | Nº casos | % | Nº | % |
| Sem queixas | | 24 | 34,28 | 16 | 40,00 |
| Náuseas/vômitos | | 17 | 24,28 | 11 | 27,50 |
| Anemia | | 11 | 15,71 | 4 | 10,00 |
| Edema de membros inferiores | | 8 | 11,42 | 5 | 12,50 |
| Infecção urinária | | 8 | 11,42 | 4 | 10,00 |
| Azia/pirose | | 7 | 10,00 | 4 | 10,00 |
| Dor Abdominal Baixa | | 5 | 7,14 | 3 | 7,50 |
| Tonturas | | 4 | 5,71 | - | - |
| Varizes de membros inferiores | | 3 | 4,28 | - | - |
| Sangramento vaginal | | 3 | 4,28 | - | - |
| Dispnéia | | 3 | 4,28 | 1 | 2,50 |
| Dor lombar | | 2 | 2,85 | 3 | 7,50 |
| Leucorréia | | 2 | 2,85 | 2 | 5,00 |
| Hemorróidas | | 2 | 2,85 | - | - |
| Hiperemese grávida | | 1 | 1,42 | - | - |
| Rotura de bolsa | | 1 | 1,42 | - | - |
| Hipertensão arterial sistêmica | | 1 | 1,42 | - | - |
| Ameaça abortamento | | 1 | 1,42 | - | - |
| Hepatite | | 1 | 1,42 | - | - |
| Astenia | | 1 | 1,42 | - | - |
| Cólica renal | | 1 | 1,42 | - | - |
| Pneumonia | | 1 | 1,42 | - | - |
| Cefaléia | | 1 | 1,42 | - | - |
| Hipotensão | | 1 | 1,42 | 3 | 7,50 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 19 - Complicações das pacientes do grupo das grandes múltiparas durante o período de internamento: Da admissão à alta Hospitalar em média 48 horas. *

| GRUPO COMPLICAÇÕES | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---|------------------|------|----------------|------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Síndrome anêmico agudo | 5 | 7,14 | - | - |
| Hemorragia Genital | 4 | 5,71 | 1 | 2,50 |
| Parto no leito | 3 | 4,28 | - | - |
| Eliminação incompleta de membranas | 2 | 2,85 | - | - |
| Acretismo de placenta | 2 | 2,85 | 1 | 2,50 |
| Íleo Paralítico | 2 | 2,85 | - | - |
| Descolamento prematuro de placenta | 2 | 2,85 | - | - |
| Tosse produtiva | 2 | 2,85 | - | - |
| Laceração perineal | 1 | 1,42 | 1 | 2,50 |
| Irritação uretral por sonda vesical | 1 | 1,42 | - | - |
| Placenta prévia | 1 | 1,42 | - | - |
| Amniorrêxis prematura | 1 | 1,42 | - | - |
| Procidência de cordão | 1 | 1,42 | - | - |
| Prolapso de cordão | 1 | 1,42 | - | - |
| Infecção no local da incisão da cesariana | 1 | 1,42 | - | - |
| Atonia uterina | 1 | 1,42 | - | - |
| Hipertensão leve/moderada | - | - | 1 | 2,50 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 20 - Mecanismo de secundamento do grupo das grandesmul-
típaras comparada com grupo controle. *

| GRUPO MECANISMO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|--------------------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Baudeloque Duncam | 4 | 5,63 | 3 | 7,50 |
| Baudeloque Schul- tze | 37 | 52,11 | 27 | 67,50 |
| Manual (por histero- tomia) | 14 | 19,71 | 7 | 17,50 |
| Não catalogado | 16 | 22,53 | 3 | 7,50 |
| TOTAL | 71 | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 21 - Idade gestacional dos recém-natos calculada pelo
tempo de amenorréia do grupo das grandesmultípa-
ras comparada ao grupo controle.*

| GRUPO IDADE GESTACIONAL | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|-------------------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| 22 a 26 sem. | 1 | 1,40 | 0 | - |
| 27 a 36 sem. | 10 | 14,08 | 1 | 2,50 |
| 37 a 42 sem. | 40 | 56,33 | 35 | 87,50 |
| Acima de 42 semanas | 9 | 12,67 | 2 | 5,00 |
| Desconhecido | 11 | 15,49 | 2 | 5,00 |
| TOTAL | 71 | 99,97 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 22 - Idade gestacional dos recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparado com o G. Controle, calculada pelo método de Capurro somático. *

| IDADE GESTACIONAL \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---------------------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| até 36 semanas | 5 | 7,04 | - | - |
| de 37 a 42 Sem.** | 64 | 90,14 | - | - |
| Acima de 42 Sem. | 1 | 1,40 | 40 | 100,00 |
| Desconhecido | 1 | 1,40 | - | - |
| TOTAL | 71 | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 23 - Estatura dos Recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparada ao grupo controle, distribuído - de acordo com a curva de percentis de Lubchenko***

| PERCENTIL \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|------------------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Abaixo do Percentil 10 | 2 | 2,81 | - | - |
| De 10 a 25 | 7 | 9,85 | 4 | 10,00 |
| De 25 a 50 | 16 | 22,53 | 7 | 17,50 |
| De 50 a 75 | 19 | 26,76 | 16 | 40,00 |
| De 75 a 90 | 20 | 28,16 | 8 | 20,00 |
| Acima de 90 | 6 | 8,45 | 5 | 12,50 |
| Desconhecido | 1 | 1,40 | - | - |
| TOTAL | 71 | 99,96 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

** Segundo FIGO até 294 dias ou 42 semanas completas.⁸

*** Lubchenko, Hasman e Boyd - Percentis de crescimento intra-uterino para peso, comprimento e perímetro cefálico e relação peso comprimento.¹

TABELA 24 - Peso dos Recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparado ao grupo controle distribuídos de acordo com a curva de percentis de peso de Lubchen_{co} */**

| PERCENTIL \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|-------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Até Percentil 10 | - | - | 1 | 2,50 |
| 10 a 25 | 4 | 5,63 | - | - |
| 25 a 50 | 20 | 28,16 | 6 | 15,00 |
| 50 a 75 | 15 | 21,12 | 10 | 25,00 |
| 75 a 90 | 17 | 23,94 | 12 | 30,00 |
| Acima 90 | 14 | 19,71 | 11 | 27,50 |
| Desconhecido | 1 | 1,40 | - | - |
| TOTAL | 71 | 99,96 | 40 | 100,00 |

*. M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 25 - Perímetro cefálico dos Recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparado com o grupo controle de acordo com os percentis da curva de Lubchenko */**.

| PERCENTIL \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|-------------------|------------------|-------|----------------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Abaixo de 10 | - | - | - | - |
| 10 a 25 | 5 | 7,04 | 1 | 2,50 |
| 25 a 50 | 10 | 14,08 | 4 | 10,00 |
| 50 a 75 | 15 | 21,12 | 13 | 32,50 |
| 75 a 90 | 21 | 29,57 | 16 | 40,00 |
| Acima de 90 | 19 | 26,76 | 6 | 15,00 |
| Desconhecido | 1 | 1,40 | - | - |
| TOTAL | 71 | 99,97 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

** Lubchenko, Hasman e Boyd - Percentis de crescimento intra-Uterino para peso, comprimento e perímetro cefálico e relação peso comprimento.

TABELA 26 - A adequação dos recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparado a dos Recém-natos do grupo controle. *

| ADEQUAÇÃO \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---------------------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Pequeno p/ idade gestac. | 3 | 4,22 | 1 | 2,50 |
| Adequado p/ idade Gestac. | 58 | 81,69 | 32 | 80,00 |
| Grande p/ idade gestac. | 9 | 12,67 | 7 | 17,50 |
| Desconhecido | 1 | 1,40 | - | - |
| TOTAL | 71 | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

TABELA 27 - Vitalidade neo-natal** dos recém-natos do grupo das grandes múltiparas comparado ao grupo controle.*

| APGAR \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---------------|------------------|--------------|----------------|---------------|
| | Nº | % | Nº | % |
| 0 | 1 | 1,40 | - | - |
| 1 a 3 | - | - | - | - |
| 4 a 6 | 4 | 5,63 | 4 | 10,00 |
| 7 a 10 | 62 | 87,32 | 32 | 80,00 |
| Desconhecido | 4 | 5,63 | 4 | 10,00 |
| TOTAL | 71 | 99,98 | 40 | 100,00 |

* M.C.D. - Fpolis - 13 de março a 14 de maio de 1984.

** Apgar 5º minuto.

TABELA 28 - Complicações no recém-nato do grupo das grandes múltiparas comparadas ao grupo controle.*

| COMPLICAÇÕES \ GRUPO | GRANDE MULTÍPARA | | GRUPO CONTROLE | |
|---|------------------|------|----------------|------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Síndrome de dificuldade respiratória | 4 | 5,63 | 1 | 2,50 |
| Pneumonia neonatal | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Sind. de aspiração do líquido amniótico | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Ausência de orifício vaginal | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Doença hemolítica neo-natal | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Queda do recém-nato ao solo | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Óbito fetal | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Infeção perinatal | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Microcefalia | 1 | 1,40 | 1 | 2,50 |
| Pê torto congênito | - | - | 1 | 2,50 |

* M.C.D. - Fpolis - SC - 13 de março a 14 de maio de 1984.

IV - DISCUSSÃO

Em nosso meio, analisando 947 parturientes, encontramos uma incidência de grandes múltiparas de 7,39% (TAB. 1). Palliez et al* encontraram 9,1% de grandes múltiparas em 17.900 partos da Clínica de Lila. Viggiano, MGC e Cols¹⁰ encontraram uma incidência de 13,41% em 1.939 prontuários analisados na Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (GO).

Em relação à idade das grandes múltiparas, variou de 23 a 45 anos com uma idade média-de 34,1 anos. No grupo controle, cujas idades variaram de 18 a 35 anos a idade média foi de 24,7 anos (TABELA 2).

Diversos trabalhos entre os quais os de Horger & Smythi,⁴ Kajanova & Widholn,⁵ Higdon e Stanton³ demonstraram que existe em gestantes idosas um acréscimo nas complicações do ciclo grávido-puerperal, condicionando maior mortalidade materno-fetal e neonatal.

Na nossa casuística observamos uma incidência de 12,85% (9 casos) de pacientes com idade igual ou maior de 40 anos, porém neste grupo as anormalidade não foram signifi

* Palliez et al. in Viggiano, MGC e Cols¹⁰.

cativas, o que contraria a literatura.

A cor que predominou no grupo das grandes multíparas foi a branca, numa proporção de 4:1 em relação a cor preta. No grupo controle esta proporção aumentou para 19:1 (TABELA 3).

O grau de instrução predominante no grupo das grandes multíparas foi o primeiro grau com 64,28%, porém destas apenas 8,87% tinham o primeiro grau completo, 35,71% eram analfabetas. No grupo controle 75,00% tinham apenas o I grau e somente 5,00% eram analfabetas. (TABELA 5).

A religião que predominou em ambos os grupos analisados foi a católica com 88,57% no grupo das grandes multíparas e 92,50% no controle. (TABELA 6).

O estado civil, no grupo das grandes multíparas, predominou o casado, com 84,28%. No grupo controle 87,50% eram casadas (TABELA 7).

A renda "per capita" mensal no grupo das grandes multíparas predominou de 10 a 20 mil cruzeiros (47,14%), enquanto que no grupo controle o predomínio foi de uma renda acima de 40 mil cruzeiros (52,50%) (TABELA 5).

A faixa etária dominante em que ocorreu a menarca no grupo das grandes multíparas foi de 12 aos 15 anos (75,70%), com idade média de 13,3 anos. No grupo controle a faixa dominante também foi dos 12 aos 15 anos (77,50%), porém a idade média subiu para 14,0 anos (TABELA 8). Novak e Cols⁶ referem

que a média de idade em que surge a menarca em jovens do con
tinente norte-americano é de 12,5 anos.

A idade de início da atividade sexual no grupo
das multíparas predominou na faixa dos 15 aos 20 anos com
75,71%. No grupo controle nesta faixa iniciaram 85,00% das
pacientes. Das grandes multíparas 7,14% iniciaram atividade se
xual antes dos 15 anos enquanto que no grupo controle nenhu
ma (TABELA 9).

Quanto ao número de gestações, no grupo das gran
des multíparas predominou oito gestações com 28.57%, e o núme
ro médio de gestações foi de 8,6 por paciente. (TABELA 10).

No número de partos das pacientes do grupo das
grandes multíparas constatou-se ser oito o número mais fre
quente (34,28%) e em seguida seis partos (31.42%) (TABELA 11).

Viggiano e Cols¹⁰ encontraram seis partos como o
número mais comum com 36.46% de 1.939 casos na maternidade Nos
sa Senhora de Lourdes (GO).

O número de abortamentos mais comumente encontra
do no grupo das grandes multíparas foi dois, com 15.71%. Das
grandes multíparas 57.14% não apresentaram nenhum abortamento.
Viggiano e Cols¹⁰ encontraram 42,59% de um grupo de 1.939 casos
de grandes multíparas, sem episódios de abortamento (TABELA 12).

O tipo de parto predominante no grupo das grandes
multíparas foi o vaginal sem episiotomia com 74.64%. No grupo
controle o predomínio foi o tipo vaginal com episiotomia com

75.00%. A incidência de cesareanas no grupo das grandes múltiparas foi de 21,12% e no grupo controle 17,50% (TABELA 17). Rezende e Cols.⁸ citam uma frequência de 2,8% no Hospital Miguel Couto, 6,9% na Maternidade Carmela Dutra do Rio de Janeiro e 15% na Clínica particular. Viggiano e Cols.¹⁰ encontraram em 1939 pacientes grandes múltiparas uma incidência de 6.80%.

A indicação de cesareana que mais frequentemente apareceu no grupo das grandes múltiparas foi a interrupção do trânsito tubário (46,66%), o descolamento prematuro de placenta foi a segunda com 13,33%. No grupo controle a distócia cervical foi a causa mais comum com 28,57% (TABELA 18).

O método anticoncepcional mais utilizado, no grupo das grandes múltiparas, foi o anovulatório via oral com 42,85% e 42,85% deste grupo não utilizavam método anticoncepcional algum. No grupo controle o anovulatório via oral foi utilizado por 65,00% enquanto que apenas 12,50% não utilizavam método algum (TABELA 13).

Quanto a indicação do uso de anovulatórios via oral 40,00% das grandes múltiparas o fizeram sob a indicação médica e 60,00% por outras indicações e/ou por "conta própria" (TABELA 14).

Em relação a assistência médica pré-natal no grupo das grandes múltiparas 31,42% não consultaram nenhuma vez, enquanto que 68,52% a fizeram ao menos uma vez. Viggiano e

Cols¹⁰ encontraram em 1.939 casos de grandes múltiparas, 59,52 % sem nenhuma consultá pré-natal. No grupo controle 17,50% não consultaram nenhuma vez (TABELA 15).

O número médio de consultas no grupo das grandes múltiparas foi de 4,28 por paciente, e no grupo controle foi de 6,89.

De acordo com a TABELA 18, no grupo das grandes múltiparas dentre as queixas, sinais ou sintomas mais comuns, náuseas e vômitos predominaram com 24,28% em seguida apareceram anemia (15,71%), edema de membros inferiores (11,42%) e infecção urinária (11,42%). No grupo controle, náuseas e vômitos corresponderam a 27,50%, anemia a 10,00%, edema de membros inferiores a 12,50% e infecção urinária a 10,00%.

Das complicações das pacientes grandes múltiparas durante o período de internamento a síndrome anêmica aguda predominou com 7,14%, seguido de hemorragia genital (5,71%), parto no leito (4,28%); houve ainda descolamento prematuro de placenta (2,85%) acretismo de placenta (2,85%) e eliminação incompleta de membranas (2,85%). No grupo controle houve 2,50% de hemorragia genital, 2,50% acretismo placentário e 2,50% de laceração perineal (TABELA 19).

Baudelocque-Schultze foi o mecanismo de secundamento predominante no grupo das grandes múltiparas com 52,11%. Baudelocque-Duncam incidiu em 5,63%. No grupo controle 67,50% eram Baudelocque-Schultze e 7,50% Duncam (TABELA 20). Rezende e Cols. citam que o mecanismo Baudelocque-Schultze incide em

75% e o Duncam em 25% o que está em relativa discordância com nossos achados.

A idade gestacional dos recém-natos, calculado pela data da última menstruação, predominou de 37 a 42 semanas completas com 56,33%. Abaixo de 37 semanas houve 15,48% e acima de 42 semanas 12,67%. No grupo controle 87,50% tinham de 37 a 42 semanas, 2,50% abaixo de 37 semanas e 5,00% acima de 42 semanas (TABELA 21).

A idade gestacional dos recém-natos calculados pelo método de capurro somático mostrou que 90,14% estavam com idade de 37 a 42 semanas, 7,04% abaixo de 37 semanas. No grupo controle 100% estavam com idade de 37 a 42 semanas (TABELA 22).

A estatura dos recém-natos do grupo das grandes múltiparas, avaliadas pela curva de percentis de Lubchenco, predominou no percentil de 50 a 90 com 54,92%, estando 8,45% acima do percentil 90. No grupo controle 60,00% estavam entre 50 e 90 e 12,50% acima de 90. (TABELA 23).

Karn e Penrose* encontraram que o peso fetal aumenta com a paridade e diminui com o aumento da idade. Intervalos de nascimentos inferiores a 2 anos tendem a se acompanhar de peso ao nascimento menores que a média. No peso fetal do grupo das grandes múltiparas, encontramos 45,06% entre os percentis 50 e 90 e 19,71% acima do percentil 90. Em nosso grupo controle 55,00% estão entre os percentis 50 e 90 e 27,50 % acima de 90 (TABELA 24).

* Karn e Penrose in Eduardo Marcondes - Pediatria Básica.

A adequação dos recém-nascidos do grupo das grandes múltiparas mostrou que 81,69% eram adequados para idade gestacional, sendo 4,22% pequenos para idade gestacional. No grupo controle 80,00% eram adequados para idade Gestacional. (V. TABELA 26).

A vitalidade neonatal avaliada pelo apgar do quinto minuto mostrou no grupo das Grandes Múltiparas 87,32 % eram vigorosos (apgar de 7 a 10). No grupo controle 80% eram vigorosos, 10% estavam no grupo de 4 a 6 de apgar (VIDE TABELA 27).

O perímetro cefálico dos recém-nascidos do grupo das grandes múltiparas distribuídos na curva de percentis de Lubchenco mostrou 50,69% entre os percentis 50 e 90 e 26,76% acima de 90. No grupo controle, 72,50% estavam entre o percentil 50 e 90 e 15,00% acima do 90. (TABELA 25).

As complicações dos recém-natos do grupo das grandes múltiparas mostraram que a síndrome de dificuldade respiratória foi a mais comum com 5,71% (4 casos). Destes 2 casos eram pré-termo, adequado para idade gestacional; 1 caso era a-termo, pequeno para idade gestacional e o outro caso era a-termo, adequado para idade gestacional. Houve um caso de síndrome de aspiração do líquido amniótico ocorrido em um recém-nato grande para idade gestacional durante uma cesareana. Constatou-se um óbito fetal e uma queda de um recém-nato ao solo enquanto a paciente se locomovia do leito à mesa de parto. No grupo

controle constatou-se um caso de síndrome de dificuldade respiratória grave em um recém-nato a-termo adequado para idade gestacional, também vimos um caso de pé torto congênito neste grupo.

V - CONCLUSÃO

Após a análise dos dados anteriormente expostos concluimos:

1. Das 947 pacientes analisadas, na maternidade Carmela Dutra de 13 de março a 14 de maio de 1984, 70 eram grandes multíparas, o que equivale a 7,39%.

2. A idade média das pacientes grandes multíparas foi de 34,1 anos. Com idade igual ou maior de 40 anos encontramos uma incidência de 12,85%.

3. A grande multiparidade está relacionada ao baixo nível de instrução. No grupo das grandes multíparas - 64,28% das pacientes apresentavam apenas o I Grau de instrução, na grande maioria incompleto. (91,12%). 35,71% das pacientes eram analfabetas.

4. A idade média em que ocorreu a menarca no grupo de pacientes grandes multíparas foi de 13,3 anos, sendo que 75,70% das pacientes deste grupo estavam entre 12 a 15 anos, e que situavam-se próximo à média citada na literatura. (3)

5. 17,14% das pacientes do grupo das grandes multíparas iniciaram suas atividades sexuais antes dos 16 anos de idade, o que denota uma precocidade de início da atividade sexual.

6. O número de pacientes que não tinham nenhum episódio de abortamento em nosso grupo de grandes multíparas (57,14%) foi superior ao encontrado por outros autores (9).

7. A incidência de cesareanas no grupo das grandes multíparas em nosso meio (21,12%) foi superior as encontradas na literatura. (9)

8. A indicação mais frequente de cesareanas foi a interrupção do trânsito tubário, com 46,66%.

9. 42,85% das pacientes grande multíparas não utilizavam nenhum método anticoncepcional, e 42,85% utilizavam a novulatório via oral. Deste segundo grupo 60,00% utilizavam a pílula sem orientação médica.

10. 31,42% das pacientes não consultaram serviços médicos pré-natais ao menos uma vez.

11. Náuseas e vômitos foram as queixas mais comuns durante a gestação no grupo das grandes multíparas com (24,28%).

12. A síndrome anêmica aguda foi a complicação mais freqüente no grupo das grande multíparas com 7,14%.

13. Dos recém-natos das pacientes grande multíparas 63,37% estavam com estatura acima do percentil 50 segundo

a curva de Lubchenco.

14. 77,45% dos recém-natos do grupo das gran
des multíparas apresentavam perímetro cefálico acima do per
centil 50 da curva de Lubchenco.

15. 87,32% dos recém-natos eram vigorosos com
Apgar de 7 a 10.

16. A complicação mais frequente dos recém-na
tos das grandes multíparas foi a síndrome de dificuldade res
piratória com 5,63%, sendo que metade destes eram pré-termo e
metade eram a-termo.

VI RESUMO

Analizamos 70 grandes múltiparas de um total de 947 pacientes internadas no período de 13 de março a 14 de maio de 1984 na Maternidade Carmela Dutra em Florianópolis - (SC). O grupo controle consta de 40 pacientes com idade de 18 a 35 anos com 2 a 4 partos.

A incidência de grandes múltiparas foi de 7,39%, com idade média de 34,1 anos, e com 64,28% tendo apenas o primeiro grau de instrução.

A menarca ocorreu numa idade média de 13,3 anos.

75,71% iniciaram sua atividade sexual dos 15 aos 20 anos de idade.

57,14% das pacientes não apresentaram nenhum aborto.

A incidência de cesareana foi de 21,12% e a indicação mais comum foi a interrupção do trânsito tubário, com 46,66%.

42,85% das pacientes não utilizavam método anticoncepcional algum e 42,85% usavam pilula.

Encontramos 31,42% das pacientes sem consultas pré-natais.

Náuseas e vômitos foram as intercorrências mais comuns na gestação (24,28%).

Dos recém-natos 63,37% tinham estatura acima do percentil 50 e 64,77% peso acima do percentil 50 e 77,45% perímetro cefálico acima do percentil 50.

87,32% dos recém-natos eram vigorosos quanto ao seu Apgar.

A complicação mais frequente dos recém-natos foi a síndrome de dificuldade respiratória (5,71%).

VII - ANEXO

PROTOCOLOTEMA: Grande Multípara (pariu 6 ou mais vezes)PERÍODO: àDATA DA ENTREVISTA:I - IDENTIFICAÇÃO:

NOME IDADE COR ... PROFISSÃO.

ESTADO CIVIL PROCEDÊNCIA

GRAU DE INSTRUÇÃO RELIGIÃO

Nº DO PRONTUÁRIO

II - RENDA FAMILIAR "Per capita" MENSAL:

III - ANTECEDENTES PESSOAIS:

.....

IV - ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS: GESTA PARA

ABORTOS NATUREZA

V - ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS - MENARCA I.A.S.....

D.U.M..... DURAÇÃO DAS GESTAÇÕES

MÉTODO DE ANTICONCEPÇÃO

INDICAÇÃO CASO A.V.O

VI - EVOLUÇÃO DA ÚLTIMA GESTAÇÃO: PRÉ-NATAL

LOCAL Nº CONSULTAS

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

QUEIXAS, SINAIS OU SINTOMAS:

VII - PARTO(ÚLTIMO): DURAÇÃO DO P.D. P.E.....

TIPO SE CESÁREO: INDICAÇÃO REAL

TIPO SECUNDAMENTO

COMPLICAÇÕES INTRA HOSPITALARES:

VIII - FETO: SEXO PESO ESTATURA

APGAR 1' APGAR 5' P.CEFÁLICO

I. GESTACIONAL PELO CAPURRO

COMPLICAÇÕES

IX - OBSERVAÇÕES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VIII - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALCÂNTARA, P. & MARCONDES, E.-Pediatría Básica, 6ª edição, S. Paulo, 1: 448-450.
2. BARROS A C S D, ZUGAIB M, PEREIRA. PP, GUGLIELMI GF & DURANTE AA .-Gestantes de pelo menos 45 anos de idade. Considerações sobre 40 casos. J. Bras. Ginec. 94(1-2)33-36 1984.
3. HIGDON A-L.-Pregnancy in the woman over forty. Am J Obstet & Gynecol 80: 38. 1960.
4. HORGER. E.O. & SMYTHI, A.R.-Pregnancy in women over forty. Obst. Gynecol, 49: 257, 1977.
5. KAJANOVA P. & WIDHOLM, O.-Pregnancy and delivery in woman aged 40 an over. Obstet Gynecol, 51: 47, 1978.
6. NOVAK, Edmund R. e Cols.,-Tratado de Ginecologia, 9ª Edição, R. Janeiro, Guanabara Koogan, 1977, pg. 87.
7. PINTO, Aleixo P.- Gestação na Adolescência. J. Bras. Ginecol, 91(6): 439, 1981.

8. REZENDE, Jorge e MONTENEGRO, C. A. Barbosa.- Obstetricia - fundamental, 3ª Ed. R. Janeiro, Guanabara Koogan. 1982. pg. 209.
9. STANTON E.F. - Pregnancy after forty-four. (An J Obst & Gyne co-, 71: 270, 1956.
10. VIGGIANO, M.G.C. - A Grande Multípara. Estudo de 1.939 casos. J. Bras. Gin. 84(1) 23. 1977.

TCC
UFSC
TO
0249

Ex.1

N.Cham. TCC UFSC TO 0249

Autor: Herner, Lauro Jose

Título: Grande multipara..



972810673

Ac. 254383

Ex.1 UFSC BSCCSM